

メンタルヘルス・マネジメント 研修

研修のねらい

1. メンタルヘルスの基礎知識、自分自身でストレスをコントロールする方法を身につける。
2. 部下のメンタルヘルス不調への対応の仕方を学ぶ。

日 時 令和7年2月13日(木)

10:00～16:00

受講対象 どなたでも

定 員 16名 先着順で定員になり次第締め切らせていただきます。

受講料 栃木県職業能力開発協会 会 員 8,000円
非会員 10,000円

(会員とは、栃木県職業能力開発協会に入会している企業・団体をいいます。)

場 所 栃木県庁舎西別館

(宇都宮市昭和1-3-10)

(受講料の振込先は別途通知します。資料代、消費税含む ※昼食は各自でお願いいたします。)

講師 いとう さちこ
伊藤 幸子

- ・公認心理師 臨床心理士 CEAP(国際EAPコンサルタント)
- ・栃木県公認心理師協会理事
- ・栃木産業保健総合支援センター メンタルヘルス対策促進員

栃木県職員(心理)としての経験を経て、子育て支援、医療機関、学生相談、産業場面などに臨床活動の場を広げる。現在では国際EAPコンサルタントとして、職場のメンタルヘルス活動に力を入れており、カウンセリングの他、各種研修を開催して、好評を得ている。

プログラム

1. メンタルヘルスの基礎知識

- 労働者の心の健康の現状
- 職場のメンタルヘルスケアの必要性
- ラインによるケアの取り組み
- 職場改善を考える
- 職場復帰を支援する

2. セルフケア

3. 事例で学びを深めよう

メンタルヘルス・マネジメント研修受講申込書

申込日

令和

年

月

日

会社・団体等の名称				業種	
所在地	〒				
TEL				FAX	
メールアドレス					
栃木県職業能力開発協会	会員	・	非会員	請求書	紙 ・ 電子 ・ 不要
連絡担当者	所属		氏名		
受講者	氏名 (ふりがな)	所属	年齢	歳	過去に受講した研修(当協会主催のもの):
		役職	性別	男 ・ 女	
	氏名 (ふりがな)	所属	年齢	歳	過去に受講した研修(当協会主催のもの):
		役職	性別	男 ・ 女	
	氏名 (ふりがな)	所属	年齢	歳	過去に受講した研修(当協会主催のもの):
		役職	性別	男 ・ 女	
	氏名 (ふりがな)	所属	年齢	歳	過去に受講した研修(当協会主催のもの):
		役職	性別	男 ・ 女	

※ 受講料の振込先は別途通知いたします。

お申し込みは FAX またはメールにてお願いします

栃木県職業能力開発協会 訓練振興担当

〒320-0032 栃木県宇都宮市昭和1-3-10 栃木県庁舎西別館

TEL 028-643-7002

FAX 028-600-4321 e-mail adds-02@tochi-vada.or.jp